



【基本施策の目的】


生涯にわたって元気でいきいきと暮らすことができるよう、市民が積極的に健康づくりに取り組み、社会全体で支援する環境づくりを行います。

【基本施策の今後の優先度】

判定区分	基本施策における課題の状況及び対応策
	元気な高齢者を増加させることが、今後の元気な市を作る基となる。指標としては改善傾向に向かっている指標が多いが、高齢者だけでなく、働く世代、子育て世代の健康づくりも不可欠となるため引き続き取り組んでいく必要がある。 同一分野内における他の基本施策との比較の結果、同一分野内における今後の経営資源の配分の優先度が普通と判断した。

【指標の分析】

指標	単位	区分	基準値	H26度	H27度	H28度	H29度	方向性との整合性とその要因、実績の増減の要因	今後の見通し(予測)、今後の対応
健康寿命(男性)	歳	実績	79.05 (H22年)	79.15 (H24年)	78.93 (H25年)	79.46 (H26年)	79.92 (H27年)	指標値は、全体としては目指す方向性のとおり増加している。 健康寿命の精度を高めるため、平成26、27、28年の3か年次で算出しているが指標値である健康寿命は、推定値であり精度の関係から95%信頼区間に配慮する必要があるとされている。 平成29年度の実績値は基準値の95%信頼区間(78.66~79.64)を越えたため増加傾向と判断できる。 その要因であるが、主には平均寿命の伸びによるものとする。	今後の指標値の見通しであるが、近年の死亡者数は減少傾向だが、要介護者数は増加傾向にある。今後高齢化が進み要介護者数が増えることで、健康寿命の延伸の伸び悩みが予測される。 健康寿命の延伸には、若い頃から健康づくりに取り組むことが必要となる。取り組む市民が増えることで延伸につながるが、市民意識調査からも30歳代の健康づくりに取り組んでいる市民の割合は下降している。働く世代、子育て世代は、自分の健康への意識が低く、健康づくりに時間の取りづらいう年代かと思われる。今後も引き続きがん検診や介護予防事業、地区での健康教室や健康展、健康いきいきポイント事業、ウォーキングアプリなど参加しやすい健康づくりの環境整備に努める。
		目指す方向性							
健康寿命(女性)	歳	実績	83.33 (H22年)	83.55 (H24年)	83.53 (H25年)	83.89 (H26年)	83.78 (H27年)	指標値は、全体としては目指す方向性のとおり増加している。 健康寿命の精度を高めるため、平成26、27、28年の3か年次で算出しているが、指標値である健康寿命は推定値であり、精度の関係から95%信頼区間に配慮する必要があるとされている。 平成29年度の実績値は基準値の95%信頼区間(83.13~83.96)内のため継続的に数値を観察することが必要であるが、平均寿命以上に健康寿命が伸びていることから、一定の施策の効果があると考える。	今後の指標値の見通しであるが、近年の死亡者数は減少傾向だが、要介護者数は増加傾向にある。今後高齢化が進み要介護者数が増えることで、健康寿命の延伸の伸び悩みが予測される。 健康寿命の延伸には、若い頃から健康づくりに取り組むことが必要となる。取り組む市民が増えることで延伸につながるが、市民意識調査からも30歳代の健康づくりに取り組んでいる割合は下降している。働く世代、子育て世代は、自分の健康への意識が低く、健康づくりに時間の取りづらいう年代かと思われる。今後も引き続きがん検診や介護予防事業、地区での健康教室や健康展、健康いきいきポイント事業、ウォーキングアプリなど参加しやすい健康づくりの環境整備に努める。
		目指す方向性							





健康づくりに取り組んでいる市民の割合	実績	74.3	72.6	71.0	69.0	71.0	<p>指標値は、全体としては目指す方向性とは逆に減少している。</p> <p>市民意識調査から、「取り組んでいる」と回答している割合は男女別で見ると男性より女性のほうが高い。また年代別で見ると60歳以上の年代は70%以上を占めている。経年で見てみると、30歳代の値が年々下降しているのと、70歳から74歳の値が下降している。28年度と比べて実績値が上昇した要因については、10、20歳代の値が10%以上上昇したことが要因のひとつと考えられる。</p> <p>10,20歳代については年度によって値に幅がある。60歳以上の75%以上が「健康づくりに取り組んでいる」と回答していることから、高齢者は自らの健康に不安を感じるため、健康への関心が高く、健診の受診率も高くなっていると考えられる。</p>
	目指す方向性						

**【施策推進事業の考え方】**

経常事業	削減に関する具体的な考え方	<p>肺炎球菌ワクチン予防接種について、平成26年10月から定期接種(市が負担し実施する予防接種)とし、対象者を65歳のみとしたが、特例措置で平成31年3月31日までの5年間に限り65歳から100歳までの5歳刻みの年齢者も対象として定期接種を実施してきた。また、これと併用し、予防接種を受けてない70歳以上を対象者として費用助成も実施してきた。</p> <p>平成31年4月から、定期接種の対象者は65歳のみとなるが、今まで定期接種と費用助成を併用したことにより、65歳以上の市民が1回以上の接種機会が設けられ接種が終了していると考えられるため費用助成を終了します。</p>
実施計画事業	資源投入の考え方	<p>ロタウイルス予防接種費用助成事業</p> <p>ロタウイルスは、ほとんどの乳幼児が感染して胃腸炎を発生させる。胃腸炎の重篤化を防ぐべくロタウイルスワクチンを接種する保護者の経済的負担を軽減するため、接種費用の一部助成を考えます。</p>

展開方向1	名称	心と体の健康づくりへの取組みを支援します							
	目的	○市民一人ひとりが、自分の健康状態や年齢に合わせ、主体的に健康づくりに取り組むことができる環境を整えます。 ○病気の予防・早期発見・重症化予防を図ります。 ○市民主体の健康づくりを支援します。							
	所管課	保健センター							
指標	単位	区分	基準値	H26度	H27度	H28度	H29度	方向性との整合性とその要因、実績の増減の要因	今後の見通し(予測)、事務事業等の見直し内容
早世(壮年期死亡率)	%	実績	2.74 (H23年)	2.42 (H25年)	2.93 (H26年)	2.39 (H27年)	2.17 (H28年)	指標値は、全体としては目指す方向性のおり減少している。県の数値が減少しており、同様に推移したものと考える。 死亡者数については男性は40～44歳、50～64歳が減少しているが、女性は40～54歳までが増加しており、55～64歳が減少している。 年代別死因については、厚生労働省の調査から、年代別死因について40歳～64歳の死因の1位が悪性新生物、2位は40歳代では自殺、50歳以上は心疾患となっており、同様の死因が推測される。	今後の指標値の見通しであるが、県の数値も減少傾向にあることから、減少傾向が続くものと考えられる。 死亡者数減少の要因について特定できないが、厚生労働省の年代別死因からも、健診やがん検診などの生活習慣病の予防と早期発見、重症化予防、自殺予防の取り組みが必要と思われる。市が実施しているがん検診については胃がん、大腸がんについては30～50歳代の受診率が低く、女性特有のがんについては40歳代以外は低い傾向にある。がんなど生活習慣病は早期発見し早めに改善することが大切で、健診、がん検診の受診勧奨や自殺予防につながる事業の展開に努める。
		目指す方向性	↓						
生活習慣の改善にすでに取り組んでいる市民および今後改善してみようと思っている市民の割合	%	実績	66.6	67.1	67.2	67.3	68.2	指標値は、目指す方向性のおり増加している。市民意識調査で「日頃から健康づくりに取り組んでいるか」の設問に「取り組んでいる」と回答している年代は高齢者の方が高い傾向にある。また特定健診での質問で「生活習慣の改善に既に取り組んでいる、今後改善しようと思っている」と回答した割合も60歳以上が高くなっている。高齢になると自分の健康に不安を感じ、生活習慣の改善を意識するようになり、微増している状況がここ数年続いている。	60歳以上が「改善しよう」と回答している割合が高く、生活習慣の改善意識が高い傾向にある。今後高齢化が進み、またマスメディアの健康に関する周知の影響から、今後も増加すると思われる。高齢者に限らず、全ての年代が健康づくりに関心を持ち、気軽に取り組めるよう健康いきいきポイント事業やウォーキングアプリをはじめ、地区での健康展、健康教室などで身近に健康づくりを意識できる場を推進を図ります。
		目指す方向性	↑						
胃がん検診(集団・個別)の受診率(男女平均)	%	実績	19.5	20.8	22.9	22.9	21.0	指標値は、全体として目指すべき方向のおり増加傾向にあったが29年度は減少した。受診率算出時の分母(推定対象者数)は5年に一度国勢調査の数値により変更となる。28年度以前は22年度の国勢調査の数値、29年度からは27年度の国勢調査の数値となったため、29年度は受診者数は若干減少し、推定対象者数は増加して、29年度の指標値は下降した。受診率は、26年度に人間ドックが始まり上昇し続け、28年度にバリウムかカメラか選択できる個別検診を開始したため維持できた。29年度受診者数は、カメラ希望者が隔年受診できないことなどが影響し若干減少したと考える。	29年度以降は同じ推定受診者数を使用するため、受診者数の増減が受診率の上下となり、今後の推移の観察が必要ですが、新たな対応策を講じなければ横ばいが続く予測します。 複数のがん集団検診を休日に実施する検診DAYなど受診しやすい体制づくりや、市広報、ホームページだけでなく、がん検診以外の成人健診や健康教室などでPRしたり、市民の目に付く場所へポスターを貼るなど周知啓発に努めます。特に60歳代の市民へ啓発が浸透するような方法を考え受診者の増加を図ります。
		目指す方向性	↑						

大腸がん検診(集団・個別)の受診率(男女平均)	実績		28.8	31.0	34.8	34.0	31.4	指標値は、全体として目指すべき方向のとおり増加傾向にあったが、29年度は減少した。受診率算出時の分母(推定対象者数)は5年に一度国勢調査の数値により変更となる。28年度以前は22年度の国勢調査の数値、29年度からは27年度の国勢調査の数値となったため、受診者数は増加したが、推定対象者数がより増加し、29年度の指標値は下降した。受診率は、26年度の間ドック創設により増加傾向にあったが、その効果は一段落したと考える。	29年度以降は同じ推定受診者数を使用するため、受診者数の増減が受診率の上下となり、今後の推移の観察が必要と考えますが、新たな対応策を講じなければ横ばいが続くと予測します。 複数のがん集団検診を休日に実施する検診DAYなど受診しやすい体制づくりや、市広報、ホームページだけでなく、がん検診以外の成人健診や健康教室などでPRしたり、市民の目に付く場所へポスターを貼るなど周知啓発に努めます。特に40歳代の市民へ啓発が浸透するような方法を考え受診者の増加を図ります。
	目指す方向性								
子宮がん検診(集団・個別)の受診率(単年度)	実績		8.6	4.4	5.7	4.9	7.1	指標の値は、全体として目指すべき方向とは言えない状況です。29年度指標値は、乳がん検診が医療機関で受診できるようになり、合わせて同一医療機関で子宮がん検診を受診する者が増えたため、増加しました。受診率は、26年度に無料クーポン券配布が20歳のみとなったため下降し、27年度は持ち直したが、28年度にコールリコール(無料クーポン券再配布)が20歳のみとなり再度下降した。受診率算出時の分母(推定対象者数)は5年に一度国勢調査の数値により変更となる。28年度以前は22年度の国勢調査の数値、29年度からは27年度の国勢調査の数値となったため、推定対象者数が増加したが、受診者数の増加が上回り、29年度の指標値は上昇した。	29年度以降は同じ推定受診者数を使用するため、受診者数の増減が受診率の上下となり、今後の推移の観察が必要と考えますが、医療機関での乳がんと子宮がんの同時受診者が増え受診率は上昇すると予測します。 複数のがん集団検診を休日に実施する検診DAYの実施や乳がん検診と子宮がん検診が同一医療機関で受診できる利便さを市民の目に付く場所へポスターを貼るなどして広く市民へPRしていきます。
	目指す方向性								
乳がん検診(集団・個別)の受診率(単年度)	実績		10.3	6.9	9.1	9.0	8.8	指標の値は、全体として目指す方向であったが29年度で減少した。受診者数は、医療機関での受診を可能としたため、若干増えましたが、受診率算定方法の関係で減少した。受診率は、27年度に芸能人が乳がんを罹患し社会的に影響を与えたことで急上昇し、28年度まで維持されたと推測します。	29年度以降は同じ推定受診者数を使用するため、受診者数の増減が受診率の上下となり、今後の推移の観察が必要と考えますが、新たな対応策を講じなければ横ばいが続くと予測します。複数のがん集団検診を休日に実施する検診DAYの実施や特に医療機関での受診することの利便性について、市民の目に付く場所へポスターを貼るなどして広く市民へPRして受診者の増加を図ります。
	目指す方向性								
展開方向2	名称	親子が健やかに育み合うことを支援します							
	目的	〇心身健やかに共に育み合う親子を増やします。							
	所管課	保健センター							
指標	単位	区分	基準値	H26度	H27度	H28度	H29度	方向性との整合性とその要因、実績の増減の要因	今後の見通し(予測)、事務事業等の見直し内容
保健連絡員などが主体的に計画する健康教室等の回数	回	実績	93	183	216	213	223	地区と保健センターとのパイプ役である保健連絡員は地域の要望にあった健康教室を展開しており、定着化している地区もある。新たに実施した地区もあり微増した。	地域づくりが推進されるなか、今後は保健連絡員に限らず地区での取り組みが増加すると見込まれる。保健連絡員へは、地区別での特定健診受診状況や地域の健康課題について情報提供していきます。健康づくりに関する地域でのニーズを聞きながら健康教室を展開していく。
	目指す方向性								
保健連絡員などが主体的に計画する健康教室等の延べ参加者数	人	実績	3,214	5,959	5,085	5,175	5,562	新たに健康教室を開催された地区で、参加者数が増加した。しかし参加者は同一者とも考えられる。	地域づくりが推進されるなか、今後は保健連絡員に限らず地区での取り組みが増加すると見込まれる。保健連絡員へは、地区別での特定健診受診状況や地域の健康課題について情報提供していきます。健康づくりに関する地域でのニーズを聞きながら健康教室を展開していく。
	目指す方向性								

自分自身を好きと言える市民の割合	実績	76.7	76.7	73.5	73.6	76.7	微増傾向にある。年度によってばらつきはあるものの60歳代以上の自己肯定感70%後半から80%と高い傾向があり、平成30年度は20歳以上で70%となっている。また地区によって若干差がある。	高齢者の自己肯定感が高い傾向にあるが、高齢者以外の年代の割合を高くしていくことで上昇すると見込まれる。青年期、壮年期の対象者については、地区や団体での健康教育の受講を促し、小中高生については引き続き学校での授業の中での健康教育を実施し、自己肯定感を高めるよう努める。
	目指す方向性							
乳幼児健診受診率	実績	96.3	97.3	98.4	98.3	98.2	受診率100%に近づくことを目指しているが、昨年度に比べて0.1ポイント微減している。全ての乳幼児健診において、受診勧奨に努めているが医療機関での受診や何らかの理由で一定数受診しないケースがあるのが現状であるため、近年、98%前後を高止まりで推移している。	医療機関での受診や何らかの理由で一定数受診しないケースがあり、今後受診率98%前後の高止まりが予想される。その一方で、未受診者に対しては、未把握者ゼロを目指し、健診以外の方法に切り替えて支援をしていく。安全で安心なお産や育児に向けて、集団健診に加えて今後も、妊婦健診14回(妊婦健診14枚、子宮頸がん検診1枚)、妊婦個別歯科健診1回、産婦健診2回、新生児聴覚検査1回の助成を実施し、すべての親子に対して、妊娠・出産・育児期に渡る切れ目ない支援を実施していく。
	目指す方向性							
ゆったりとした気持ちで育児できている保護者の割合	実績	78.9 (H24年度)	80.0	80.2	79.4	78.9	実績値が100%に近づくことを目指している指標であるが、昨年度に比べて0.5ポイント減少している。年度によって数値にばらつきはあるが、核家族化や地域社会におけるつながりの希薄化により、協力してくれる人が身近にいない、実家に頼ることができないなどの状況があり、家庭の中だけで孤立した子育てをしていることが予測される。そのため、ゆったりとした気持ちで子どもを育てることができずと回答している親が一定数いるのが現状。また毎年、4か月、1歳6か月、3歳と年齢が進むにつれて、ゆったりとした気持ちで育児できている保護者の割合が減少している。	核家族化・地域のつながりの希薄化により、協力してくれる人が身近にいない、実家に頼ることができないなどの理由で、今後、「ゆったりとした気持ちで育児できている保護者の割合」は少しずつ減少していくと考えられるため、今後の推移を見ていく必要がある。また、母子保健型利用者支援事業の実施及び充実により、全ての親子にケアプランを作成し、継続的に見直し、切れ目なく支援をしていく。今後、妊娠届出時にケアプランを作成し、出産時、4か月児健診、1歳6か月児健診、2歳3か月児健診、3歳児健診の節目にケアプランの見直しを実施していく。さらに育児の大変さが出てくる1歳の節目にケアプランの見直しができる仕組みが必要であると考え。また、産後うつ対策として、産後ケア事業も継続して実施していく。
	目指す方向性							
相談相手がいる保護者の割合	実績	95.9 (H24年度)	95.0	95.2	91.4	94.5	実績値が100%に近づくことを目指している指標であり、近年の推移を見ると平成28年度を除いて、多少の増減はあるものの95%前後を推移している。平成28年度が減少している理由としては、4か月児健診時での回答率が低かった(未記入が多い)理由による一時的なものであると考えられる。いずれの健診においても、「子育てについて相談できる人がいますか」という設問に対して「いない」と回答している保護者の割合が、一定数いるのが現状である。また毎年、4か月、1歳6か月、3歳と年齢が進むにつれて、相談相手がいる保護者の割合が減少する傾向がある。	核家族化・地域のつながりの希薄化により、協力してくれる人が身近にいない、実家に頼ることができないなどの理由で、今後、「相談相手がいる保護者の割合」は少しずつ減少していくと考えられるため、今後の推移を見ていく必要がある。また、母子保健型利用者支援事業の実施及び充実により、全ての親子にケアプランを作成し、継続的に見直し、切れ目なく支援をしていく。今後、妊娠届出時にケアプランを作成し、出産時、4か月児健診、1歳6か月児健診、2歳3か月児健診、3歳児健診の節目にケアプランの見直しを実施していく。さらに育児の大変さが出てくる1歳の節目にケアプランの見直しができる仕組みが必要であると考え。また、産後うつ対策として、産後ケア事業も継続して実施していく。
	目指す方向性							
自分自身を好きと言える子どもの割合	実績	70.7	72.3	72.8	72.9	73.4	実績値が100%に近づくことを目指している指標であるが、昨年度に比べて0.5ポイント減少している。主観的な指標であるため評価しづらいが、生と性的カリキュラムの推進を継続していくことで長期的に見て、自己肯定感の醸成が図られていくものと考え。	主観的な指標であるが、近年緩やかに上昇している。自己肯定感の醸成を目的としたこの指標は、地域と学校が一体となって妊娠期から乳幼児期、小中高校と切れ目なく支援をし続けていくことで効果が現れるもののため、今後も継続的かつ包括的に生と性育み推進事業を実施していく。
	目指す方向性	